

# The practice and experience of quantitative performance appraisal for clinical department director in public hospitals

DAN Shu-Jie, YU Bo

Shanghai Pudong Hospital, Shanghai 201399, China

**Received:** Nov 15, 2013

**Accepted:** Jan 02, 2014

**Published:** Mar 17, 2014

**DOI:**10.14725/gjha.v2n1.a210

**URL:**<http://dx.doi.org/10.14725/gjha.v2n1.a210>

This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## Abstract

The quantitative performance appraisal of department director is the core of performance management in public hospitals. This paper discussed the quantitative performance appraisal work for department director which Target setting and assessment methods, and to explore a effective model and method to the quantitative performance appraisal work for department director.

## Key words

Public hospital; director of clinical department; performance evaluation

# 公立医院科主任量化绩效考核的实践与体会

但淑杰, 余 波

上海市浦东医院, 上海 201399, 中国

通讯作者: 但淑杰, E-mail: 15901733948@126.com

**【摘要】**科主任量化绩效考评工作是公立医院绩效管理的核心。本文通过讨论临床科主任量化绩效考核指标设定和考核办法, 探讨一种对临床科主任考核较为有效的模式和方法。

**【关键词】** 公立医院; 临床科主任; 绩效考核

《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》提出, 实行以服务质量及岗位工作量为主的综合绩效考核制度。将绩效管理引入医院管理评价之中, 目的是引导医院实施科学化、精细化管理, 全面加强内涵建设<sup>[1]</sup>。

临床科主任既是医院政策的执行者和落实者, 又是学科建设的带头人, 在医院发展中起着关键的作用。我院自 2010 年实施科主任量化绩效考核, 探讨一种对临床科主任考核较为有效的模式和方法, 以其发挥考核的导向作用, 调动科主任工作的积极性, 提高和促进科主任有效的管理科室, 提高公立医院的运行效率、服务水平和核心竞争力, 促进医院全面发展。

## 1 绩效考核工作的开展

**1.1 考核对象** 考核评价对象为科主任, 共计 30 个。其中, 临床病房主任 21 个; 无床科室 3 个, 皮肤科、康复科和麻醉科; 医技科室 6 个, 包括药剂、检验、影像、病理、超声和营养等不同专业。内窥镜室、血透室、心电图、脑电图和高压氧隶属于医疗业务科室。

## 1.2 考核方法

**1.2.1 分类考核** 根据科主任所在科室的业务性质和各专业学科发展现状进行分类考核。首先根据科室业务性质不同,分为非手术科室、手术科室和医技科室三类指标体系,再根据各专业学科发展现状,分为重点专科主任和一般专科主任两类制定考核标准。

**1.2.2 考核方法** 科主任考核评价由医院绩效管理办公室牵头,各相关职能部门进行具体考核。考核评价周期为半年度考核和任期考核。考核内容采取定量评价与定性评价相结合,客观评价与主观评价相结合。采用 360 反馈法和关键业绩指标法 (Key Performance Indicators, KPI) 相结合的方法<sup>[2]</sup>。考核评价数据绝大部分依托医院信息平台进行采集。考核结果与科主任聘任、奖励和评优评先挂钩。另外,自 2011 年度开始,引入强制排序法进行临床科主任 A、B、C 等级的评定。

**1.3 定量考核指标框架** 科主任定量考核指标依据关键绩效考核指标而制定,设定了 5 个一级指标,包括医疗工作、等级评审(我院为“十二五”区域卫生规划中二级升三级的医院,故《上海市三级综合医院评审标准》之第四类指标技术标准列为考核指标)、科室运营、精神文明、科教工作等。一级指标下设 33-40 (重点专科与一般专科考核指标数有差异) 个二级指标,对各一级指标和二级指标分别设定权重,考核总分为 100 分(表 1)。在此基础上,在每项二级指标中,设计了若干个具体的三级指标,如二级指标抗菌药管理,下设门诊处方率、急诊处方率、住院使用率、住院使用强度、I 类切口预防性用药比率等。

表 1 科主任绩效考核量化指标 (以普外科为例)

一级指标	权重	二级指标	执行部门	一级指标	权重	二级指标	执行部门
医疗工作	33	门急诊人次	医务部	科室运营	17	药占比	财务部、医务部
		出院人次			门诊均次费		
		手术人次			床日均次费		
		平均住院日			耗材占收入比	党政办、门办	
		创三手术		精神文明	15		满意度
		临床路径纳入率			医德档案工作		
		单病种			控烟工作		
		甲级病史合格率		科教工作	20	宣传工作	科教科
		医院感染管理				三基培训	
		抗菌药管理				继续教育	
输血管理	教学						
等级评审之技术标准	15	医疗安全考核		学术地位			
		12 项（重点专科）	质控办	论文			
				科研课题			
				科研获奖			

三级指标依据医疗业务科室性质分别进行个性化设定,手术科室与非手术科室相比较,增加手术人次、上海市三级医院评审技术标准中新开展手术,医技科室增加检查人次指标。

指标的计分方法为,按照考核指标完成量或比率与目标值进行比较后所得的目标完成率,再将其乘以权重分后计算所得。

## 2 绩效考核取得的效果

**2.1 科主任全面管理意识增强,医院整体水平提升** 《科主任目标管理责任书》是科主任的竞岗指标。科主任自竞聘上岗时已经明确自身承担的责任,明确考核包括医疗工作、等级评审、科室运营、精神文明、科教工作等方面,科主任必须全面抓好各项工作。自 2010 年实施科主任量化绩效考核以来,我院门急诊量由 104.13 万人次增加至 2012 年的 136.77 万人次,住院量由 3.23 万人次增加至 3.48 万人次,手术人次由 1.12 万人次增加至 1.63 万人次;平均住院日由 9.93d 降至 9.60d;药占比由 50.72% 下降至 43.80%;获得市重点

专科 1 项、985 优势专科 2 项；区局级以上课题立项 38 项；发表论文 395 篇，SCI 论文实现了零的突破，达 7 篇；包括上海市领军人才在内的各级别人才奖项 23 项。

2.2 科主任竞争意识、忧患意识普遍提高 在责权利相统一原则指导下的科主任量化绩效考评，不仅依据考核结果对临床科主任进行 A、B、C 等级的评定，以此来作为科主任奖励、评优评先的依据，而且与科主任聘任挂钩，对科主任实行动态管理。实施科主任量化考评的两次聘任、30 个考评对象中，2011 年，11 个科室主任易人，其中只包括 2 位到龄退休主任和 2 位新成立科室主任；2012 年，又有 4 个科室主任易人，其中包括 2 位达不到院部下达考核指标要求、主动提出辞职的科主任。这样真正将考核的结果运用到科主任聘任当中，增强了科主任的忧患意识、竞争意识，营造了能者上、平者让、庸者下的用人氛围。

### 3 体会

3.1 绩效管理是类似于 PDCA 循环的循环 医院绩效管理是现代公立医院管理的重要内容，是系统地对一个医院或员工、团队的行为及结果进行规划、评估及改进的管理过程<sup>[3]</sup>。绩效管理包括绩效计划、绩效实施与辅导、绩效考核和绩效反馈与改进四个环节。我院在科主任绩效管理中，重视绩效管理的整个流程，如在绩效计划环节，通过召开恳谈会等形式与科主任就绩效指标进行充分的沟通；增加半年度绩效考核，加强对科主任的绩效辅导；绩效沟通与反馈贯穿于绩效管理的整个流程，尤其重视半年度和年度绩效考核后的反馈，这不但可以使科主任客观认识自身的优势和不足，并且能够对其今后的努力方向提供引导与激励。

3.2 绩效计划是绩效管理的最重要环节 绩效计划是医院绩效管理最重要的环节。只有做好绩效计划，使科主任目标与医院目标达成一致，绩效考核才会变得有意义。医院年初制定总体绩效目标，相关职能部门分解总体绩效目标到各医疗业务科室，设定科主任关键绩效指标。院长与科主任签订“科主任目标管理责任书”。绩效目标是科主任绩效考核指标建立的依据，同时通过指标权重的设定，不仅明确科主任要做的关键工作任务，还指明什么工作更重要，科主任应投入更多的精力去完成更重要的工作任务，发挥医院的管理导向作用。

3.3 量化绩效考核有赖于信息化的支撑 医院信息化建设成果使绩效管理更直观、更便捷、更科学，绩效考核指标的收集归类变得更加高效，绩效考核中的关键性考核指标如科室运营、医疗工作等指标更容易控制和分析<sup>[4]</sup>。我院科主任绩效考核数据提取和归集主要依托医院信息化平台，但是仍然需要由绩效办对各考核执行部门各自的数据进行汇总。今后还需要建立绩效考核管理系统，利用管理系统实施考评系统的统计工作，使考核数据更具准确性和客观性，努力使绩效考核体系走上科学、规范化的轨道。

3.4 绩效管理促进了人力资源管理的科学性和实效性 对科主任实行量化绩效考核，改变了传统绩效管理的主观性和被动性。通过量化科主任的指标得分和贡献度及其对同类业务科室科主任综合考评分的科学排序，促进了医院人力资源管理的科学性和实效性，对于人才培养、梯队建设等工作，具有很高的指导和参考价值。

### 【参考文献】

- [1] 魏晋才.医院绩效管理[M].北京：人民卫生出版社，2010,22.
- [2] 张翌，陈燕燕，魏晋才，等.医务人员 KPI 体系的建立[J].中国医院，2009,13(10):54-57.  
<http://dx.doi.org/doi:10.3969/j.issn.1671-0592.2009.10.020>
- [3] 王文娟，李会玲，孟文娟，等.医学院校附属医院临床科主任绩效考核的实施与体会[J].中国医院，2013,17(2):44.  
<http://dx.doi.org/doi:10.3969/j.issn.1671-0592.2013.02.018>
- [4] 顾松涛，徐卫国，是俊凤，等.基于信息平台的公立医院科主任绩效考核实证研究[J].中国医院管理，2012,32(12):30-32.  
<http://dx.doi.org/doi:10.3969/j.issn.1001-5329.2012.12.011>